Aus der Medizinischen Universitäts-Poliklinik Erlangen
(Direktor: Geheimrat Prof. Dr. Jamin).

Der Ärger als Ursache körperlicher und seelischer Dauerstörungen

---

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde
der Zahnheilkunde einer
hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich-Alexanders-Universität
zu Erlangen

vorgelegt von

Kurt Scharfenberg

approb. Zahnarzt aus Haynau (Schlesien)

Tag der mündlichen Prüfung: 16. März 1937

Erlangen 1937

Druck von Höfer & Limmert in Erlangen

1937/170

Referent: Geheimrat Professor Dr. Fr. Jamin
Dekan: Geheimrat Professor Dr. Fr. Jamin

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Das Hauptwort „Ärger“ ist eine Neubildung. Zunächst stammt es ab von dem „Zeitwort „ärgern“, althochdeutsch argirôn, wie altfriesisch ergeria, mittelhochdeutsch argerhen zum Komparativ von arg (Gegenwort besser), Hauptwort dazu ist das Ärgernis, das Heynatz im Jahre 1775 Handbuch 197 allein gelten läßt. Ärger wird um 1750 durch niederdeutsche Schriftsteller wie Dusch und Bode gewagt: Es ist aus dem Zeitwort rückgebildet wie Geiz aus geizen, Handel aus handeln und Opfer aus opfern“. (Kluge).

Im deutschen Schrifttum findet man seit dem 18. Jahrhundert folgende Wendungen und Beispiele: „ärger haben, einen Ärger mit oder jemanden haben, auch: seinen Ärger, der Ärger hält mich gesund (Lessing, Brief 1773). Das Eigenschaftswort ärgerlich bedeutet: von Ärger erfüllt, Ärger erregend oder Ärger empfindend. In der Bibel Mätthäus 16, 23: Du bist mir ärgerlich. Die Hartnäckigkeit . . . . macht mich verdrießlich und ärgerlich (Goethe); ich bin ärgerlich, daß er ausgeblieben ist (Lessing Brief 1773)“ u. a. (Heyne).

Dem Wort Ärger in seiner Bedeutung verwandt sind: Verdrossenheit, Unwille, Zornesstimmung, Verdruß und unangenehmes Erlebnis. „Der Ärger erscheint erst, wie schon ausgeführt, seit dem 18. Jahrhundert zu ärgern gebildet. Dieses ist die Ableitung aus dem Komperativ ärger (wie besser), also eigentlich ‚verschlechtern‘. In der Bibelsprache ist es ‚zum Bösen veranlassen‘ (ärgert dich aber dein rechtes Auge . . . .), dann ‚Anstoß erregend‘. Die gegenwärtige Bedeutung scheint sich zuerst in der reflexiven Verwendung entwickelt zu haben: sich an einem oder über einen ärgern ist in der Bibelsprache ‚Anstoß an jemand nehmen‘, daraus jetzt die abgeschwächte Bedeutung ‚Verdruß empfinden‘. Bei ärgerlich hat sich die Bedeutung der Bibelsprache ‚Anstoß erregend‘ namentlich in ‚ärgerlichem Leben‘ erhalten neben dem neueren: ‚Verdruß verursachen‘ oder ‚Verdruß empfinden‘. Noch besser hat Ärgernis die biblische Bedeutung bewahrt. Früher war es aber auch sehr gebräuchlich im Sinne von Ärger: ‚Nichts als Ärger und Verdruß‘ (E.T.A. Hoffmann).“ (Paul).

Dem Volksmund ist Ärger ein geläufiges Wort, als Beispiele seien einige Sprichwörter und Redewendungen aus dem täglichen Sprachgebrauch angeführt, die für den Mediziner in mancherlei Hinsicht von Interesse sind: Ich platze vor Ärger, man könnte sich schwarz ärgern, es ist zum aus der Haut fahren, sich zu Tode ärgern, sich die Schwindsucht an den Hals ärgern u. a.

Hiermit wird klar, welche Wichtigkeit und Bedeutung der Volksmund dem Ärger beimißt und welche Einwirkung dieser auf das tägliche Leben des Einzelnen ausübt. Es wird hierbei auch die innige Beziehung zwischen Seelischem und Körperlichem deutlich. Der Stimmungswechsel wirkt sich nicht nur seelisch (psychisch) aus, sondern auch körperlich (physisch), worüber Näheres in einem späteren Abschnitt ausgeführt wird.

Das Wort Ärger wäre sonach ethymologisch und volkstümlich gekennzeichnet.

Das Wort Ärgernis ist im Rechtsleben besonders gebräuchlich, es bedeutet: Veranlassung zum Bösen, Ärger Erregendes, Anstößiges. „Gewisse, für das Strafrecht an sich gleichgültige Handlungen werden dann strafbar, wenn durch sie dem religiösen oder dem moralischen Gefühle ein Ärgernis gegeben wird. Das deutsche Strafgesetzbuch straft Gotteslästerung (§ 166 StGB.), Vornahme unzüchtiger Handlungen (§ 183 StGB.), auch Tierquälerei (§ 160 Nr. 13 StGB.) dann, wenn ein Ärgernis gegeben ist. Nach dem Gesetz vom 15. April 1888 (Art. 4) ist auch strafbar, wer aus Gerichtsverhandlung, für die wegen Gefährdung der Sittlichkeit die Öffentlichkeit ausgeschlossen war, oder aus diesen Verhandlungen zu Grunde liegenden amtlichen Schriftstücken öffentlich Mitteilung macht, die geeignet sind, Ärgernis zu erregen.“ (Brockhaus). Nach Meyers Lexikon: Verletzung des sittlichen oder religiösen Gefühls; öffentliches Ärgernis durch unzüchtige Handlungen, sowie durch gotteslästerliche Äußerungen ist nach §§ 183, 166 StGB. strafbar. Ärgernis erregend ist also hier in dem Sinne gemeint, wie eine aus sittlichen Gründen entstehende Empörung erregend.

Über den Ärger ist in der medizinischen Literatur verhältnismäßig wenig zu finden, da derselbe keinen unmittelbaren Krankheitszustand darstellt, immerhin bewirkt er eine Störung des Wohlbefindens. Was ist und bedeutet nun „Ärger“?

Ärger ist zunächst eine subjektive Empfindung, die sich auf Grund unserer Wahrnehmungen und Erlebnisse bildet,

ein Gefühl, mit dem wir zu den Ereignissen des täglichen Lebens Stellung nehmen.

„Diese Stellungnahme ist dadurch bedingt, daß die Vorgänge des Lebens nicht wie von einer photographischen Schallplatte objektiv aufgenommen werden; sie verbinden sich vielmehr auf das engste mit dem bereits in dem Individuum vorhandenen Erfahrungsschatze, wecken alte Erinnerungen, lösen neue Gedankenreihen aus, werden, je nach Gemütslage, bald abgelehnt und unangemehm empfunden. Die Gefühle entsprechen in ihrer Intensität wie in ihrer Art nicht ohne weiteres dem Empfindungsreiz .... Die Gefühle sind die persönlichste Reaktion des Individuums auf Sinnesreize (Aschaffenburg). Nach Jolly sind die Gefühle nichts Selbständiges, sie treten immer als Begleiterscheinungen irgendwelcher Empfindungen oder Vorstellungen auf. Neben Lust- und Unlustgefühlen unterscheidet man nach Wundt noch Erregungs- und Beruhigungs-, Spannungs- und Lösungsgefühle. Die Gefühle hätten einen großen Einfluß auf die Innervation des Herzens, der Gefäße, der Atmung und der Motilität. Der Ärger ist sonach gefühlsmäßig bedingt. Er ist eine Gemüts- oder Gefühlserregung, die aber noch von mancherlei besonderen Faktoren abhängig ist. „Dauern die Gefühle bestimmte Zeit oder erreichen sie eine solche Stärke, daß sie sich als etwas eigenartiges Ganzes von den vorhergehenden und nachfolgenden Gemütszuständen abgrenzen lassen, so sprechen wir von Gemütsbewegungen, von Affekten. Die Grenze zwischen Gefühl und Affekt ist nicht scharf zu ziehen; wir werden im allgemeinen sagen dürfen, daß die Gemütsbewegung gegenüber den Gefühlen die geschlossenere Form einer Gefühlrichtung darstellt und auf unser Seelenleben einen weit stärkeren und infolge ihrer größeren Einheitlichkeit auch nachhaltigeren Einfluß ausübt. Gerade dadurch unterscheidet sich der Affekt auch weiterhin von den Gefühlen, daß er nicht nur unser Seelenleben intensiv packt und aufwühlt, sondern daß er auch infolge dieser starken Wirkung unser ganzes Handeln, hauptsächlich von den Affekten, bei sehr heftiger und besonders plötzlicher Affektion, sogar gegen jedes Überlegen, bestimmt wird". (Aschaffenburg). Ähnlicher Meinung ist Jolly: Affekte seien plötzlich auftretende und rasch intensiv werdende Gefühle, die auf der Vermittlung assoziativ geweckter Vorstellungen beruhten. Lange bezeichnet besonders lebhafte Gefühlserregungen, in denen unerledigte Triebkräfte sich anmelden und die zur Entlastung im Handeln drängen, als Affekte.

„Geht der Affekt nicht allzu sehr in die Tiefe, so sprechen wir von Stimmungen, diese unterscheiden sich von den Affekten auch dadurch, daß sie nicht so deutlich zum Bewußtsein kommen. Sie haben mit den Affekten den starken Einfluß auf unser Denken und Handeln gemeinsam, ihr Einfluß auf das Handeln kann sogar stärker sein als tiefgehende Gemütsbewegungen, weil wir uns dieser bewußt zu sein pflegen und dann uns ihrer erwehren, mindestens insoweit, als wir versuchen können, mit klarer Überlegung die Macht der Affekte zu überwinden.“ (Aschaffenburg). Nach Jolly spricht man von Stimmung bei einem länger andauernden Zustand von Gefühlsverbindungen. Birnbaum sieht in der Stimmung „einen gleichbleibenden komplexen Gefühlszustand . . . . jedem Menschen ist eine bestimmte Grundstimmung eigen, zu der er nach vorübergehenden Störungen immer wieder zurückkehrt und die wohl im wesentlichen mit dem jeden Einzelnen kennzeichnenden habituellen körperlichen Geschehen zusammenhängt und Ausdruck des durchschnittlichen vitalen Turgors ist“. Auf Grund dieser Ausführungen ist die Abgrenzung zwischen Gefühl und Affekt einerseits und der Stimmung andererseis genügend gekennzeichnet und in ihren wesentlichen Punkten unterschieden. Den Ärger rechnet man allgemein unter den Begriff der Stimmung.

Der Mensch ist dauernd den äußeren Einflüssen seiner Umwelt ausgesetzt und reagiert nun stimmungsgemäß auf diese individuell verschieden. Hiervon bleibt wohl niemand verschont; von einer sich ständig gleichbleibenden Stimmung kann also keinesfalls gesprochen werden. „Nur der, dessen Gemüt von vornherein gegen jeden affektiven Einfluß völlig stumpf ist, oder der sich nur schwerfällig den wechselnden Einflüssen des Lebens anzupassen vermag, wird von den ewigen Schwebungen und Schwankungen der Stimmung freibleiben.“ (Aschaffenburg).

Das Stimmungsbild während eines Tages, eines Jahres und schließlich im Lebenslauf ist äußerst wechselvoll und vielgestaltig wie das Leben selbst. Ein Ereignis, ein Erlebnis usw. löst das andere ab und hinterläßt je nachdem seine fühlbaren Spuren. Zumeist sind es die mehr oder weniger unwichtigen Geschehnisse des Alltags, die den Menschen zermürben, und nicht die bedeutenden Ereignisse im menschlichen Leben. „Wohl können sie tiefsten Kummer, reinste Freude erzeugen, aber diese Affekte sind ernster und nachhaltiger; sie entsprechen vor allem den Ursachen besser als

die Gemütsbewegungen, die wir als Stimmungen bezeichnen, und zwar stehen, wie schon erwähnt, im Vordergrund die Verstimmungen in Richtung der Unlust, der Traurigkeit, der Reizbarkeit." (Aschaffenburg).

Nach demselben Autor „schließen sich die Verstimmungen an die unbedeutenden Ereignisse des Alltagslebens, an kleinlichen Ärger, harmlose Zufälligkeiten an; mehr noch stehen sie in Abhängigkeit von den unbewußten psychischen Vorgängen; Erinnerungen an ähnliche traurige oder heitere Situationen, unbestimmte Befürchtungen, deren wir uns in vollem Umfange nicht bewußt zu sein brauchen, Begegnungen mit uns unsympathischen Personen, kleine technische Schwierigkeiten, die uns bei der Erledigung unserer Berufsgeschäfte stören, genügen, um unsere Stimmung zu verändern. Umgekehrt drücken auch körperliches Unbehagen, schlechter Schlaf, Verdauungsbeschwerden unsere Stimmung herab, ohne daß wir diese körperliche Ursache selbst empfinden." Birnbaum versteht unter Verstimmung jede vorübergehende krankhafte Abänderung der habituellen Stimmungslage. Nach Gaupp ist die Verstimmung zu trennen in eine akute Verstimmung als eine zeitlich abgegrenzte Änderung der Grundstimmung und eine dauernde Verstimmung als eine pathologische Form seelischer Veranlagung. Uns interessiert zunächst nur die erstere Form.

„Der Färbung nach haben wir eine große Mannigfaltigkeit von Verstimmungen zu unterscheiden, insbesondere nach der dysphorischen Seite hin. Häufig sind einfache traurige Verstimmungen, denen eine allgemeine mehr oder weniger schwere Hemmung entspricht. Dazu kommen Verstimmungszustände, in den eine dauernde Gereiztheit vorherrscht, chronische Geladenheiten, traurige Verstimmungen mit einer ununterbrochenen unlustvollen Spannung .... Alle möglichen Formen und Grade der ängstlichen Verstimmung .... die apathische Verstimmung. Nach der euphorischen Seite hin sind einfache heitere Verstimmungen zu nennen, die gern von einer allgemeinen Temposteigerung begleitet sind, überschwängliche ekstatische Verstimmungen, läppische alberne Gehobenheiten" (Birnbaum). Diese angegebenen Arten oder Tönungen der Verstimmungen können in ihrer Entwicklung zu pathologischen Formen führen, auch Übergangsstadien, Grenzfälle bilden, zumal die Grenzen zwischen normal und krankhaft niemals scharf zu ziehen sind.

Kurz: Ein unangenemes Erlebnis ruft beim Menschen je nach seinem Grad einen Stimmungsumschlag, eine Ver-

stimmung hervor, eine sogenannte seelische Reaktion, besser: Erlebnisreaktion, d. i. „die sinnvolle verständliche Antwort des Menschen auf Erlebnisse, insbesondere sein durch Erlebnisse motiviertes Streben, Fühlen und Verhalten" (Schneider). Jaspers hat letzteren Begriff der Erlebnisreaktion aufgestellt und methodische erläutert. Sein Kriterium der Reaktion ist folgendes: „Der Zustand wäre nicht aufgetreten ohne das verursachende Erlebnis. Der Inhalt des Zustandes muß in verständlichem Zusammenhang mit dem verursachenden Erlebnis stehen. Der Zustand ist in seinem zeitlichen Ablauf von dem Erlebnis und seinen Zusammenhängen abhängig." Pappenheim stellt für diese Reaktionsform ähnliche Erfordernisse auf; im übrigen unterscheidet man nach Hellpach und Moebius eine sogenannte reaktive, auch exogene Erscheinungsform, die von den äußeren Erlebnissen abhängt, auch Erlebnisreaktion nach Jaspers, von der sogenannten produktiven oder endogenen Form, die sich aus sich selbst heraus entwickelt und krankhaft, pathologischer Natur ist: Stoffwechselstörungen. Für uns kommt ausschließlich die reaktive Form in Frage. Im übrigen ist die diagnostische Bestimmung beider Formen für den Arzt oft recht schwierig, da eine Form die andere überdecken, überschneiden kann und dergleichen, wovon beim Gesunden jedoch abzusehen ist.

Die Erlebnisreaktion wird am anschaulichsten an einem Beispiel: Ein Vater ist in Sorge darüber, daß sein Kind in der Schule wegen ständiger Unaufmerksamkeit und Trägheit nicht vorwärts kommt. Auch folgende Ermahnungen und Bitten können dies nicht ändern. Der Vater ist ärgerlich über sein Kind, während anfangs wohl mehr Traurigkeit vorherrschte.

Wichtig ist ferner: „Schon Jaspers sagt, daß die Reaktion oft erst nach längerem unbemerkten Reifen auftrete. Darüber hinaus kommt es auch häufig vor, daß eine Reaktion teils da ist, teils nicht da ist, obschon das Erlebnis an sich unabänderlich im Hintergrunde steht. So kann eine schmerzliche Erfahrung, obschon sie erinnert wird, zeitweise gleichgültig lassen und zeitweise immer wieder zu schweren Reaktionen führen, andere Erlebnisse können die früheren Erfahrungen gewissermaßen stichworthaltig wieder akualisieren, doch kann dieses Wiederaufwachen auch ohne Anlaß freisteigend geschehen. Derartige Reaktionen heißen wir intermittierende Erlebnisreaktionen" (Schneider).

Derselbe Autor führt hierzu weiter aus: „Ferner ist zu sagen, daß wir im Sinne unserer anfänglichen Begriffsbestimmung nur Reaktionen auf äußere Erlebnisse, wenn man so sagen darf, besprechen wollen. Es gibt auch Reaktionen auf innere Erlebnisse, auf innere Unausgeglichenheiten, rein innere Kämpfe, Spannungen, Triebkonflikte, aus denen man bekanntlich vielfach die Neurosen ableitet.“ Um Mißverständnissen vorzubeugen, bezeichnet man diese als „innere Konfliktreaktionen“, wobei aber jede starre Abgrenzung gegenüber der Erlebnisreaktion zu vermeiden ist. Es ist das Verdienst Kretschmers, diese Probleme weitgehend aufgeklärt zu haben. Nicht unerwähnt bleibe der Begriff der Primitivreaktion Kretschmers, die wir bei jenen Personen beobachten, die bei dem kleinsten Anlaß aufbrausen, jähzornige Naturen; man spricht hier auch von Kurzschlußreaktion.

Sicher ist also, daß die Gefühlserregungen wie die Affekte zweifellos alle einen mehr oder weniger deutlichen Stimmungswechsel auslösen, der in seiner Wirkung äußerst variiert. „Schwere Verluste, Sorgen, Kummer senken die Stimmung nachhaltig, während freudige Affekte im allgemeinen weniger nachwirken und bald der indifferenten Habituallage Platz machen. Plötzliche steil ansteigende und rasch abfallende Gemütsbewegungen wie Schreck, **Zorn,** auch Angst können sehr rasch in ihren Nachwirkungen verschwinden, außer wenn sie sehr starke Grade erreichen und bei abnormen Persönlichkeiten auftreten. Chronische Erlebniswirkungen, wie z. B. der Ärger, bringen meist entsprechende Stimmungsänderungen und damit auch Verhaltungsänderungen hervor. Jedoch pflegt auch hier bei Gesunden die vitale Grundstimmung sich allmählich durchzusetzen und diese ist auch von vorneherein für diese Stimmungsveränderlichkeit von großer Bedeutung. Es gibt Menschen, die auch in den schwierigsten Lagen dauernd bei Stimmung bleiben“ (Birnbaum).

Der Optimist gewinnt auch noch den heiklen Situationen des Lebens eine gewisse gute Seite ab und hofft auf bessere Tage, während der Pessimist das Leben nur von der trüben, grauen Seite kennt. Die Empfänglichkeit über das Unangenehme des Alltags ist also sehr variabel. Auch die Temperamente, die nach Jolly „eine angeborene Veranlagung für die Betätigung des Gefühlslebens nach seinen verschiedenen Eigentümlichkeiten“ darstellen, sind hierbei zu berücksichtigen. Man unterscheidet hierbei das phlegmatische, melancholische, sanguinische und cholerische Temperament.

„Aus der Mehrdimensioalität des Temperaments ergibt sich, daß neben den ‚einfachen Temperamentstypen' .... komplizierte Temperamentstypen, z. B. der erregbare Heitere, vorkommen und erwähnt werden müssen: der Mensch hat nicht allein eine, sei es dauernde, sei es wechselnde Stimmung, sondern er ist auch in irgendeinem Grade erregbar und entäußert sich seiner Affekte nach Tempo, Kraft und Form entsprechend seinem Naturell" (Kahn).

Selbstverständlich ist Alter, Jahreszeit, Klima, Rasse und anderes an den Stimmungsschwankungen beteiligt und trägt entsprechend zur Wirkung bei. In der Jugend ist die Grundstimmung bis zur Pubertätszeit freudig positiv. In der Pubertätszeit macht sich der Ernst des Lebens bemerkbar, Depressionen sind nicht selten, während beim Erwachsenen eine positive Stimmungslage vorherrscht. Sonniges, heiteres Wetter wird ebenfalls stimmungsgemäß angenehmer empfunden als trübe regnerische, herbstliche Witterung. Erwähnt sei noch die bei vielen Menschen während eines Tages stattfindende wellenförmige Stimmungsänderung, die individuell natürlich sehr verschieden verläuft. Die Konstitutionstypen Kretschmers werden in diesem Zusammenhang ebenfalls zu berücksichtigen sein. Kretschmer unterscheidet den asthenische, athletischen und pyknischen Typ. Diesen ist eine gewisse Disposition zu bestimmten Erlebnisreaktionen eigen.

„Jede Beeinträchtigung unseres Behagens also ruft ein Gefühl des Ärgers und des Grolles wach, das umso stärker wird, je berechtigter wir einer anderen Person die Schuld zumessen dürfen. Auch gegen uns selbst kann sich der Ärger richten, wenn wir durch eigenes ungeschicktes oder törichtes Handeln uns selbst geschädigt haben. Ist der Anlaß zum Ärger ein ernsthafter, so geraten wir in Zorn, einem Affekt, der eine Verbindung von Unlustgefühlen mit gleichzeitiger Erregung und mit der Tendenz zur Entladung darstellt.... Im allgemeinen richtet sich der Zorn gegen andere, und zwar auch dann, wenn wir selbst an dem uns erregenden Vorgange mitschuldig sind. Es ist sogar eine regelmäßig wiederkehrende Erfahrung, daß unter normalen Verhältnissen der Zorn umso größer ist, je mehr wir selbst das Gefühl haben, durch eigene Schuld in die uns erregenden Verhältnisse geraten zu sein, vielleicht deshalb, weil wir den Zorn nicht gut an uns auslassen können" (Aschaffenburg).

Es ergibt sich zunächst also, daß der Ärger eine Alltäglichkeit im Leben ist und eine gereizte Stimmung voll Unlust, die entstanden ist durch unangenehme Geschehnisse, eine

Verstimmung, darstellt, die gefühlsmäßig subjektiv empfunden wird. Die Steigerung des Ärgers bezeichnen wir als Zorn, der bekanntlich ein Affekt ist und sich in seiner Wirkung bei negativem Affekt als Kampfbereitschaft, positiv als Ernüchterung äußern kann. „Der Zorn steigert sich erst einige Zeit nach dem unangenehmen Ereignis bis zur Wut." (Bleuler).

Aus diesen ärgerlichen Verstimmungen können besonders bei Steigerung zum Zornaffekt **seelische** und **körperliche Reaktionen** entstehen. Nach der Literatur werden Selbstvorwürfe, Minderwertigkeitsgefühlskomplexe, Selbstmordgedanken, hypochondrische Wahnideen, verlangsamtes Denken, Erschwerung der Auffassung ausgelöst, zugleich beobachten wir mehr oder weniger körperliche Erscheinungen, da ja Seelisches und Körperliches in engster Beziehung, in innigem Konnex zueinander stehen und umgekehrt, wie Veränderungen des Gesichtsausdrucks, der Körperhaltung und -bewegung, Pulsbeschleunigung bis zu 140/Minute, kleiner Puls, Herzklopfen, Blässe, starke Rötung des Gesichtes, starker Schweißausbruch, Uebelkeitsgefühle, Erbrechen, weite, träg reagierende Pupillen, Zittern der Hände, Kopfschmerzen, häufig einseitig, Flimmern vor den Augen, Gewichtsschwankungen und anderes. (Vgl. Aschaffenburg.) Wichtig sind ferner die infolge des Affektzustandes ausgelösten Reflexe, auf die experimentell besonders Pawlow hingewiesen hat, und die einen physiologischen Vorgang darstellen: „Pawlow hat gezeigt, daß der Anreiz zur Sekretion im allgemeinen von der Mundhöhle ausgeht. Sein Beweis ist die „Scheinfütterung": durchschneidet man bei einem Hund den Oesophagus, heilt die Enden in die Haut des Halses ein und legt dann noch eine Magenfistel an, so kann man den Hund füttern, ohne daß die Speise in den Magen gelangt, denn sie fällt immer wieder aus der Halsöffnung des Oesophagus heraus. Drei bis fünf Minuten nachdem die Scheinfütterung begonnen hat, fängt nun aus der Fistel reichlich reiner Magensaft zu fließen an, und dieser Fluß kann zwei bis vier Stunden anhalten. Die Sekretion ist im allgemeinen stärker bei Fleisch als bei Brotfütterung, sie ist spärlich, wenn der Hund satt, massenhaft, wenn er gierig ist. Deshalb bezeichnete Pawlow diesen Saft sehr prägnant als „Appetitsaft". Die Sekretion erfolgt also reflektorisch durch Reizung der Geschmacksorgane. Die Erregung kann aber auch von anderen Sinnen ausgehen; der Geruch, der Anblick der Speise und alle Momente, welche wir bei den Speicheldrüsen in

den bedingten Reflexen wirken sahen, kommen auch hier wieder zur Entfaltung. Der Schritt des Wärters, der das Futter zu bringen pflegt, lockt den Saft hervor, der Aerger über eine Katze, welche dem Hund vorgehalten wird, bringt den Fluß zum Versiegen (Bickel) ... Man kann auch jemanden in der Hypnose suggerieren, er verzehre eine Mahlzeit; nach einigen Minuten fließt alsdann für längere Zeit reichlich Saft in den leeren Magen. So erkennt man, welche Bedeutung dem assoziativen Moment für die Verdauung zukommt, wie die Tischglocke, der Schmuck der Tafel, die Fräcke der Kellner der Ernährung unmittelbare Dienste leisten, als man sonst wohl meint, und wie wahr es sein kann, daß einem ‚das Essen vor Aerger im Magen liegen bleibt'." (Höber). Vergl. hierzu auch Landois-Rosemann. Bechterew bezeichnet die reflektorisch bedingten Reflexe auch als Assoziations- oder assoziative Reflexe.

Daraus ergibt sich, welche bedeutsame Einwirkung der Aerger auf seelisches wie körperliches Wohlbefinden ausüben kann. Die reflektorisch bedingten Reflexe, die Störung der Verdauung, der Sekretion, des Blutkreislaufs, des Herzens, des Blutdrucks u. a. seien als wichtigste Reaktionserscheinungen der ärgerlichen Verstimmung und seiner Affektsteigerung, dem Zorn, angegeben. Es entsteht also kurz: Hemmung im gesamten menschlichen Organismus, eine verallgemeinerte Reaktion tritt ein, wie Bleuler treffend sagt, somit eine Herabstimmung, eine Veränderung der habituellen Stimmungslage greift Platz.

Richtig ist, daß das Primäre das Seelische ist, dem dann die körperlichen Funktionsstörungen folgen. „Dieser enge Zusammenhang der Gemütsbewegungen mit körperlichen Phänomenen hat zu der besonders von Lange und William James vertretenen Hypothese geführt, die Affekte seien nichts anderes als die Empfindung der körperlichen Veränderungen, ihre Wirkung, nicht die körperlichen Veränderungen Wirkungen der Affekte" (Aschaffenburg).

Von einer pathologisch anzusprechenden Verstimmungserscheinung kann bei den eben ausgeführten Reaktionen nicht die Rede sein. Diese wird vielmehr bei gesunden Individuen nur durch ganz harte Schicksalsschläge ausgelöst werden, wobei die persönliche Einstellung und Veranlagung als wesentlicher Faktor zu berücksichtigen ist.

Interessant ist weiter in der Literatur die Wirkungen des Alkohols auf die Verstimmbarkeit zu verfolgen. Instinktiv werden viele Kranke Alkohol als Beruhigungs- oder Betäu-

bungsmittel ihrer Verstimmung zu sich nehmen, um damit ihrer inneren Nöte Herr zu werden. Dies wird den Kranken auch zunächst vielfach helfen. Der Alkohol ist ihr ‚Sorgenbrecher'.

„Aber der Alkohol verwandelt die leichten Anfälle fast regelmäßig in schwere und steigert sie nicht selten zu ausgesprochenen Dämmerzuständen. Dabei zeigt sich oft die merkwürdige Erscheinung, daß die Kranken, die sonst meist alkoholintolerant sind, während dieser Zustände unglaublich viel vertragen können .... Die Gefahr ist die Häufung dieser Verstimmungszustände unter dem Einfluß gewohnheitsmäßigen Trinkens, während sie sich zuweilen fast völlig verlieren oder in denkbar milder, oft gerade nur angedeuteter Form auftreten, sobald die Kranken abstinent leben .... Schließlich scheint es mir auch kein Zufall zu sein, daß diese Art Verstimmungen so selten bei Frauen vorkommen, deren reaktive Erregbarkeit doch im allgemeinen größer ist als die der Männer und deshalb mehr Anfälle erwarten läßt. Auch hier dürfte wohl die Erklärung der Seltenheit regelmäßigen Alkoholgenusses bei Frauen nicht zu umgehen sein" (Aschaffenburg). Ohne Bedeutung ist ein einmaliger Alkoholrausch, jedoch die Gewöhnung und der tägliche Alkoholgenuß fügen nach Lange schwere Schäden körperlicher und seelischer Art dem Menschen zu, wir sprechen dann von chronischem Alkoholismus, wobei pathologische Zustände auftreten können, die zum ersten Mal Korsakow näher aufgezeigt hat. „Der gewohnheitsmäßige Alkoholmißbrauch führt zunächst einmal mancherlei Organschäden herbei, besonders der Kreislauf leidet, nicht selten auch die Niere, sodann vor allem aber die Leber ...." (Lange). Schultz bezeichnet den Alkohol als ein lähmendes Gift, und seine scheinbare befreiende und anregende Wirkung müsse überwiegend darauf zurückgeführt werden, daß unangenehme Empfindungen herabgesetzt werden, wodurch ein künstliches Wohlgefühl (Euphorie) entsteht, daß ferner Kritik, Urteil, Selbsthemmung usw. vermindert werden, wodurch ein Gefühl der Entlastung und Lösung entstehe.

Wir bezeichnen solche Zustände als Vergiftungen, wie also erregte Gehobenheit infolge Alkoholgenusses und ichgerichtete Opiateuphorie (Birnbaum). Der Opiumrausch bedingt nicht wie beim Alkohol Geselligkeit sondern Einsamkeit. Das im Tabak enthaltene Nikotin bedingt bei starken Rauchern ebenfalls eine Vergiftung und ist hierbei

in Betracht zu ziehen. Auch Kaffee, Tee beeinflussen unsere Stimmung; ihr reichlicher Genuß ist zu vermeiden.

Zusammenfassend ergibt sich also, daß die Verstimmbarkeit von drei Faktoren bestimmt wird: von ihrem Verlauf, von ihrer Intensität, von ihrer Art und schließlich von der Persönlichkeit des Betroffenen abhängig ist. Aus dem Verhältnis zwischen Erlebnisreaktion und Grad der Verstimmung ist nach Aschaffenburg nur ein völlig subjektives Urteil möglich, wir können doch nie mit Sicherheit dieses oder jenes Erlebnis einem Andern nachfühlen und dasselbe voraussehen, da wir ja nicht wissen, welche Erziehung, äußere Haltung, persönliche Erfahrungen und Erinnerungen der Einzelne besitzte. Ein Trugschluß aus dem Benehmen der Persönlichkeit ist daher nicht selten. Eine harmlos gemeinte Bemerkung kann nach demselben Autor zur schweren Kränkung werden, wenn der Gekränkte die Kenntnis eines verborgenen Fehlers annimmt. Viel Erfahrung ließe den Arzt in seiner Beurteilung dieser Symptome wohl weniger fehlgehen, aber es sei sicherlich ratsam, in der Bewertung äußerst vorsichtig zu sein, da die aufgezeigten Schwierigkeiten zu Mißdeutungen Anlaß gäben. Die angeführten drei Faktoren, die die Verstimmung (Ärger) bedingen, und die Persönlichkeit des Reagierenden sind in ihren Zusammenhängen vom Arzt zu erkennen und festzustellen, wobei aber jede starre Schematisierung auszuschalten ist. Die durch den Ärger bewirkte Störung des Wohlbefindens oder Wohlbehagens des Individuums wurde sowohl in seelischer wie körperlicher Beziehung aufgezeigt. Ihre Erkennung ist also für den Arzt zumeist von großer Bedeutung.

Wie ist nun der ärgerlichen Stimmung, dem Ärger, mit seinen Folgerscheinungen, seiner zweifellos deprimierenden Wirkung und seiner Beeinträchtigung der erhöhten Leistung der Alltagsarbeit zu steuern?

Zunächst wird eine systematische Betätigung, Gymnastik, Sport, frische Luft, geordnetes Leben, Ablenkung, Schonung und Diät, Alkohol- und Nikotinverbot den Stimmungsschwankungen, der Verstimmung, wirksam begegnen; man spricht hier besonders von Arbeits- oder Beschäftigungstherapie. Ferner die Mileutherapie, d. i. die Veränderung der Umgebung, des Aufenthalts. Insgesamt bezeichnet man diese Therapie als **psychische Therapie** im Gegensatz zur **medikamentösen** Therapie, für die Beruhigungsmittel (Sedativa) zu verordnen sind.

Die Heilung wird individuell verschieden anzuwenden sein, da dem Arzt eine gewisse erzieherische Aufgabe obliegt,

die viel Verständnis für die seelische Struktur seines Patienten erfordert und die Überwindung seiner äußeren Schwierigkeiten zu unterstützen hat. Eine zwanglose freundschaftliche Aussprache zwischen Arzt und Patient wird dessen Nöte, Hemmungen, Entmutigung, Empfindlichkeit, Ärger, Sorgen, Angst, Minderwertigkeitsgefühle, Scheu, übertriebenen Ehrgeiz usw. erkennen lassen. Es gilt die Einstellung des Patienten zur Gemeinschaft in gesunden Formen zu erhalten, ihn dem Leben anzupassen, seine Widerstandskraft und Willen sich durchzusetzen zu fördern und seine Vitalität zu steigern. Dem Arzt ist seinerseits vom Patienten volles Vertrauen entgegenzubringen und seine Anordnungen sind von ihm gewissenhaft zu befolgen.

„Der Arzt ist in dem Maße ein guter Arzt, als er Psychotherapie mit medizinischem Können verbindet" (Schneider).

Die Suggestivbehandlung, d. i. die seelische Beeinflußung des Kranken durch den Arzt zum Zwecke der Überwindung sogenannter nosophobischer Zustände, gehört ebenfalls hierher. „Jeder geschickte Arzt benützt die Suggestion auch bei organischem Leiden. Der Erfolg eines Arztes hängt zum guten Teil von seiner Fähigkeit, suggestiv zu wirken, ab. Der Glaube an sich selbst verleiht dem Arzt die Sicherheit des Auftretens, welche das Vertrauen des Kranken gewährleistet. Je zielbewußter und energischer die Suggestion gegeben wird, desto stärker ist ihre Wirkung. Die Erfolge vieler Medikamente und ärztlicher Prozeduren sind eigentlich psychtherapeutisch, d. h. sie beruhen auf Suggestion" (Steckel). Nach Birnbaum bringt die Suggestion psychophysische Beruhigung, sie bringt eine erste temporäre Lösung von der Übermacht der Symptome, in der Folge deren Entrübung und Verblassung, sie bringt neue motorische Antriebe und Selbsterlebnisweisen. Damit wären die therapeutischen Maßnahmen umrissen und angegeben. Die Grenzen vom Normalen zu den leichten seelischen Erkrankungen sind im übrigen flüssig, und es wird in der Folge hierüber noch Näheres ausgeführt. Schließlich wäre zu erwähnen, daß Veredelung, Erhaltung der Art und rassische Auslese, also eugenische Maßnahmen, für unsere Jugend zweifellos das Zusammenleben, die Gemeinschaft und das gegenseitige Verstehen der Menschen fördert, ihre Nöte, Sorgen, Ungerechtigkeiten etc. mindern hilft. Sicherlich spielt das Erziehungs- und Vererbungsproblem auch in diesem Zusammenhang eine nicht unwesentliche Rolle zur Bekämpfung von Minderwertigkeit und Entartung, die störend auf die

Gemeinschaft wirken. Es gilt die wertvollen, edlen Eigenschaften, die Ideale der Persönlichkeit artgemäß zu festigen und höher zu entwickeln, um innere wie äußere Harmonie zu erzielen. Bemerkenswert ist, daß uns das Leben dazu zwingt, Kämpfer zu sein; diesen Kampf nun zu mildern, wird demnach durch eine vernünftige, artgemäße, rassische Höherzüchtung erreicht. Gut, gerecht und schön zu sein, sei das zu erstrebende Ziel.

Da vorliegende Arbeit sich mit dem Ärger und seinen Reaktionserscheinungen beim gesunden, normalen Menschen zu befassen hat, sind die abnormen Erlebnisreaktionen, die pathologischen Verstimmungen nur kurz zu erläutern. „Abnorm ist eine durch Erlebnis motivierte Verstimmung besonders dann, wenn der Grad oder die Dauer der Verstimmung in keinem rechten Verhältnis zum Anlaß steht oder wenn sich ein Verhalten ergibt, das durch das Erlebnis nicht genügend motiviert erscheint, etwa lang andauerndes asthenisches Versagen oder Selbstmordversuche“ (Schneider). Als abnorme Persönlichkeiten bezeichnet man demnach solche, die von der Durchschnittsnorm, auch Durchschnittsbreite, wesentliche Unterschiede aufweisen. Übrigens setzt man in der Literatur diesen Begriff oft gleich mit dem der Psychopathen, jedoch wird andererseits ein asoziales Verhalten hierbei noch als wesentliches Merkmal bezeichnet.

Nach Birnbaum sind in den zuletzt genannten Fällen besonders Persönlichkeiten betroffen, deren Stimmungslage aus konstitutionellen Gründen überdurchschnittlich labil ist, von denen eine große Gruppe als „Stimmungslabile“ zusammengefaßt wird. Hierzu gehören auch die Neurotiker und die Schwachsinnigen, die häufig eine bemerkenswerte Stimmungslabilität aufweisen, wobei ein organisches Leiden auszuschließen ist. „Bei der großen Mehrzahl pathologischer Verstimmungen liegen die Ursachen jedoch nicht im äußeren Erleben. Die Verstimmung bleibt nach Art und Dauer abhängig von heteronomen, körperlichen Vorgängen, bezw. Entwicklungsphasen, welche anlagegemäß gegebene Spannungen wichtiger Persönlichkeitsmerkmale vergrößern“ (Birnbaum). Wichtig ist für die pathologische Erscheinungsform der Verstimmung also die schon erwähnte produktive oder endogene Form der Verstimmung, die sich selbständig entwickelt, pathologisch ist und auf Stoffwechselstörungen zurückzuführen ist, jedoch sind nach Meggendorfer bei fast allen psychisch-nervösen Erkrankungen sowohl endogene wie exogene Faktoren beteiligt. Die Diagnose ist also oft

recht schwierig. Besonders die Neurosen stellen ein beachtliches häufiges Leiden dar. Der Symptomkomplex äußert sich in inneren Spannungen, Nöten, Ärgernissen usw. Der in der Literatur oft gebrauchte Ausdruck: ‚innerer Konflikt' scheint dies am besten zu veranschaulichen, nach Schultz ist die Neurose eine Funktionsstörung im gesamten lebendigen Organismus, in deren Erscheinung der nervöse Faktor für den Erfahrenen deutlich ist.

Die therapeutischen Maßnahmen werden bei den seelisch nervösen Erkrankungen selbstverständlich zunächst ähnlich den schon angegebenen beim Gesunden sein, jedoch ist der erzieherische Charakter der Psychotherapie besonders zu betonen; außerdem kommen die Suggestivbehandlung, Hypnose, sowie die Psychoanalyse voll zur Anwendung. Nähere Ausführungen hierüber liegen, wie schon bemerkt, außerhalb des Themas und seien somit nur kurz erwähnt.

Zum Schlusse meiner Arbeit möchte ich nicht verfehlen, Herrn Geheimrat Professor Dr. Fr. Jamin meinen verbindlichsten Dank für die Überlassung des Themas und seine wertvollen Anregungen auszusprechen.

Schrifttum.

Adam C., Die Psychologie und ihre Bedeutung für die ärztliche Praxis. Jena 1921. 8 Vorträge von H. Berger, O. Bumke usw.

Bechterew, Allgemeine Grundlagen der Reflexologie des Menschen. Leipzig—Wien 1926.

Bickel, zitiert nach Höber.

Birnbaum K., Handwörterbuch der medizinischen Psychologie. Leipzig 1930.

— Psychische Verursachung seelischer Störungen und der psychisch bedingten abnormen Seelenvorgänge 1918. Grenzfragen Heft 103.

Bleuler E.. Allgemeine Psychopathologie. Berlin 1923.

— Affektivität, Suggestibilität und Paranoia. Halle 1906.

Brockhaus, Konversationslexikon. Leipzig 1908 Bd. I.

Gaupp R., Über den psychiatrischen Begriff der Verstimmung. Zbl. f. d. ges. Neur. 27. 471 (1904).

Gruhle H. W., Psychologie des Abnormen. München 1922.

Handbuch der Geisteskrankheiten, herausgegeben von O. Bumke. Bd. V und VI. Berlin 1928.

Handbuch der Psychiatrie, herausgegeben von Aschaffenburg. Allgem. Teil III. Leipzig, Wien 1915.

Heyne M., Deutsches Wörterbuch. Leipzig 1890.

Höber R., Lehrbuch der Physiologie des Menschen. Berlin 1930.

Jaspers K., Allgemeine Psychopathologie. Berlin 1913.

Jolly, Kurzer Leitfaden der Psychiatrie. Bonn 1914.

Kahn, zitiert nach Bumke. Handbuch der Geisteskrankheiten Bd. VI.

Kluge F., Ethymolgisches Wörterbuch. Berlin—Leipzig 1934.

Kretschmer E., Körperbau und Charakter. Berlin 1929.

— Der sensitive Beziehungswahn. Berlin 1927.

— Medizinische Psychologie. Berlin 1922.

Landois-Rosemann, Lehrbuch der Physiologie. Berlin—Wien 1935.

Lange, Kurzgefaßtes Lehrbuch der Psychiatrie. Leipzig 1935.

— Die endogenen und reaktiven Gemütserkrankungen und die manisch depressive Konstitution, im Handbuch der Geisteskrankheiten, Bd. VI S. 1.

Marle, Lexikon der gesamten Therapie. Berlin—Wien 1923.

Meggendorfer, zitiert nach Weygandt.

Meyer, Konversationslexikon. Leipzig 1936. Bd. I.

Müller M., Prognose und Therapie der Geisteskrankheiten. Leipzig 1936.

Paul H., Deutsches Wörterbuch. Halle 1935.
Schneider K., Pathopsychologie der Gefühle nnd Triebe. Leipzig 1935.
— Psychiatrische Vorlesungen für Ärzte. Leipzig 1934.
Schultz J. H., Die seelische Krankenbehandlung. Jena 1930.
— Nervös oder geisteskrank. München 1930.
— Neurose, Lebensnot, ärztliche Pflicht. Leipzig 1936.
Steckel, Psychotherapie, in Marle S. 1375.
Weygandt W., Lehrbuch der Nerven- u. Geisteskrankheiten. Halle 1935.

Lebenslauf.

Wurde am 2. 7. 1905 in Haynau (Schlesien) geboren als Sohn des Dr. med. Bruno Scharfenberg, prakt. Arzt und seiner Ehefrau Maria, geb. Hirschberger. Nach Volksschulbesuch absolvierte ich das Reform-Realgymnasium in Haynau und bestand im März 1924 daselbst das Abitur. Studierte dann Rechts- und Wirtschaftswissenschaften; nach längerer Krankheitszeit begann ich im Jahre 1931 mit dem Studium der Zahnheilkunde in Würzburg, studierte dann in Halle, Rostock, Greifswald, wo ich im Sommersemester 1934 das Physikum bestand, Leipzig und Erlangen. Hier legte ich im Herbst 1936 das Staatsexamen ab. Meine Bestallung erhielt ich am 26. November 1936.

Erlangen, 16. März 1937. Kurt Scharfenberg.